

Marika Hietanen & Tiina Risikko

**Kannabista ja amfetamiinia käsittelevät
huumevalistusposterit yläkoulun oppilaille**

Opinnäytetyö

Kevät 2015

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijä: Marika Hietanen ja Tiina Risikko

Työn nimi: Kannabista ja amfetamiinia käsittelevät huumevalistusposterit yläkoulun oppilaille

Ohjaaja: Helinä Mesiäislehto-Soukka TtT, lehtori & Leena Katajamäki THM, lehtori

Vuosi: 2015

Sivumäärä: 31

Liitteiden lukumäärä: 4

Opinnäytetyön aiheena on huumevalistus yläkouluikäisille nuorille visuaalisen tuotteen, posterin avulla. Työ sisältää kirjallisuuskatsauksen avulla koottua tietoa ehkäisevästä huumevalistuksesta, huumeriippuvuuteen altistavista tekijöistä, nuoren kehityksestä sekä kannabiksen ja amfetamiinin vaikutuksista.

Työ tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena toteutettiin kaksi posteria Suomessa yleisimmin käytetyistä huumausaineista, kannabiksesta ja amfetamiinista. Posterit suunniteltiin ja toteutettiin kirjallisuuskatsauksessa kerättyjen tietojen pohjalta. Yhteistyössä toimi Kauhavalla sijaitseva Ylihärän yläkoulu, jonne valmiit posterit toimitettiin. Koulun oppilailta ja opettajilta kerättiin arviointia ennalta suunnitelluilla arviointilomakkeilla. Näiden arviointien avulla saatiin tietoa muun muassa postereiden vaikuttavuudesta ja toteutuksesta.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä huumetietoutta valitsemissamme koulussa. Työn tarkoituksena on tuottaa ennaltaehkäisevät huumevalistusposterit. Opinnäytetyössä halutaan vastata kysymyksiin, miten huumausaineiden kokeilu ja käyttö vaikuttavat nuoren kehitykseen, miten kannabis vaikuttaa nuoren elämään, miten amfetamiini vaikuttaa nuoren elämään sekä millainen on vaikuttava posterit.

Avainsanat: nuoret, kannabis, amfetamiini, ehkäisevä päihdetyö, huumeet, riippuvuus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Specialisation: Registered Nurse

Author/s: Marika Hietanen & Tiina Risikko

Title of thesis: Drug Education Posters for Pupils in Upper Comprehensive School

Supervisor(s): Helinä Mesiäislehto-Soukka Phd, Senior Lecturer & Leena Katajamäki MNSc, Senior Lecturer

Year: 2015

Number of pages: 31

Number of appendices: 4

The topic of this thesis is drug education for young people in upper comprehensive school including a visual product, which is the poster. Work includes information of preventive substance abuse work, drug addiction predisposing factors, development of young people and the effects of cannabis and amphetamine.

The work is implemented as a functional study and the output was two posters of the most commonly used drugs in Finland, cannabis and amphetamine. We made a literature review and on that basis we planned and created the posters. The Upper Comprehensive School of Ylihärmä was the partner of cooperation in this thesis and the posters were taken there. Pupils and teachers from that school were evaluated with an evaluation form. These evaluations provided information of the impact and implementation of the posters.

Goal of this thesis was to raise awareness of drugs in our target school. The purpose was creating preventive drug education posters. In this thesis we wanted to answer these questions: How do drug experimentation and use affect young people's development? How does cannabis affect young people's life? How does amphetamine affect young people's life? What kind of poster is effective?

Keywords: the young, cannabis, amphetamine, preventive substance abuse work, drugs, addiction

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	7
3 KIRJALLISUUSKATSAUS TIEDONHANKINNAN KEINONA	8
4 NUOREN KEHITYS	9
4.1 Fyysinen kehitys	9
4.2 Psyykkinen kehitys.....	9
4.3 Sosiaalinen kehitys	10
4.4 Huumeiden vaikutukset nuoren kehitykseen.....	10
5 HUUMERIIPPUVUUTEEN ALTISTAVAT TEKIJÄT JA HUUMERIIPPUVUUS	14
5.1 Huumeriippuvuuteen altistavat tekijät	14
5.2 Huumeriippuvuus	15
6 EHKÄISEVÄ HUUMEVALISTUS	16
7 KANNABIS JA SEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET	18
7.1 Välittömät vaikutukset	18
7.2 Pitkäaikaisvaikutukset.....	19
8 AMFETAMIINI JA SEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET	20
8.1 Välittömät vaikutukset	20
8.2 Pitkäaikaisvaikutukset.....	20
9 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	22
9.1 Posterin suunnittelu	22
9.2 Postereiden toteutus	23
9.3 Arviointi	24
10 EETTISYYS OPINNÄYTETYÖSSÄ	25
11 POHDINTA	26
LÄHTEET	28

LIITTEET.....	31
---------------	----

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheeksi valittiin ehkäisevään päihdetyöhön liittyvän huumevalistuksen toteuttaminen yläkoulun oppilaille. Huumausaineiden vaikutusten ja vaarojen esiin tuominen nuoren kehitykseen ja elämään on ajankohtainen ja tärkeä aihe. Huumeiden kokeilu ja käyttö ovat yleistyneet nuorten keskuudessa. Euroopan huumeraportin (2014, 77) mukaan 15–16-vuotiaista suomalaisnuorista 11 prosenttia on käyttänyt kannabista joskus elämänsä aikana. Opinnäytetyö on toiminnallinen, joka tässä työssä tarkoittaa sitä, että tuotamme posterit, joiden aiheena ovat kaksi Suomessa yleisimmin käytetyintä huumausainetta, kannabis ja amfetamiini. Nämä huumevalistusposterit viedään Ylihärman yläkoululle Kauhavalle. Paikaksi valittiin terveystiedon luokka, josta jokainen nuori voi omatoimisesti käydä tutustumassa postereihin. Koululle toimitettiin arviointilomakkeet, joiden avulla kerätään tietoa postereiden sisällöstä ja ulkoasusta.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä huumetietoutta valitsemassamme koulussa. Työn tarkoituksena on tuottaa ennaltaehkäisevät huumevalistusposterit. Kohde-ryhmänä ovat 13–15-vuotiaat nuoret, sillä he ovat siinä iässä, että he alkavat itenäistymään ja kokeilemaan rajojaan. Erityisesti tässä ikävaiheessa nuori voi alkaa kokeilemaan erilaisia päihteitä.

Ylihärman yläkoulu toimii työn yhteistyökumppanina. Yhteistyöhalukkuutta tiedusteltaessa selvisi, ettei yläkoululla ole ollut päihdevalistusta viime aikoina. Tämän vuoksi opinnäytetyö on ajankohtainen. Suomalaisissa kouluissa opetetaan terveystietoa, jossa yhtenä aiheena ovat huumeet. Posterit tukevat tätä terveystiedon osa-aluetta ja ovat osa koulussa tehtävää ehkäisevää huumevalistusta. Huumevalistuksella vaikutetaan yhteiskunnan hyvinvointiin pyrkimällä vähentämään huumausaineiden käyttöä. Omana oppimistavoitteenamme on saada tietoa huumausaineista, niiden yleisyydestä nuorten keskuudessa sekä vaikutuksista nuorten elämään. Työn avulla saamme lisää tietoa huumeista ja pystymme hyödyntämään tietoa myöhemmin työelämässä. Sairaanhoitajat voivat kohdata huumeidenkäyttäjiä missä tahansa työympäristössä, jolloin on osattava toimia tilanteen vaatimalla tavalla ja tarvittaessa antaa huumeisiin liittyvää tietoa. Lisäksi sairaanhoitajan on hyvä tietää eri huumausaineista ja niiden vaikutuksista esimerkiksi käytökseen.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä huumetietoutta valitsemissamme koulussa. Työn tarkoituksena on tuottaa ennaltaehkäisevät huumevalistusposterit. Pyrkimyksenä on, että opinnäytetyö lisää nuorille tietoa huumausaineiden vaaroista, ja sitä kautta vaikuttaa heidän tulevaisuuteensa positiivisesti. Kirjallisuuskatsauksen avulla saatu tieto kootaan postereihin.

Työssä halutaan vastata seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten huumausaineiden kokeilu ja käyttö vaikuttavat nuoren kehitykseen?
2. Miten kannabis vaikuttaa nuoren elämään?
3. Miten amfetamiini vaikuttaa nuoren elämään?
4. Millainen on vaikuttava posterit?

3 KIRJALLISUUSKATSAUS TIEDONHANKINNAN KEINONA

Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan tietoa tutkittavasta aiheesta ja selvitetään työn kannalta hyödyllisiä käsitteitä. Kirjallisuuskatsausta tehdessä on oltava kriittinen aineistojen läpikäynnissä ja huomioitava tutkimusten ikä. Kirjallisuuskatsauksen avulla löydetään aikaisempia tutkimuksia aiheesta ja tulkitaan näiden tutkimusten tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 92.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tehdään yleiskatsaus aiheeseen, mutta aineiston valinnassa ei ole metodisia sääntöjä. Tässä työssä käytimme narratiivista yleiskatsausta, joka tarkoittaa sitä, että työssä tiivistetään aiemmin tehtyjä tutkimuksia. Tutkimusaineistoa ei ole käyty läpi systemaattisten ohjeiden mukaan, mutta tällä tutkimustavalla voidaan kuitenkin tehdä johtopäätöksiä aineistosta. Narratiivisen yleiskatsauksen avulla kerätään ajankohtaista tutkimustietoa, mutta siitä ei voida tehdä varsinaisesti analyttisiä tutkimustuloksia. (Salminen 2011, 6-7.)

Kirjallisuuskatsauksessa esitellään työn aiheen näkökulmia ja miten aihetta on aikaisemmin tutkittu. Siinä keskitytään oman työn kannalta olennaisiin julkaisuihin, kuten lehtiartikkeleihin sekä tutkimusselosteisiin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 121.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin kirjallisia tutkimuksia, artikkeleja, oppikirjallisuutta sekä Internet-lähteitä. Kirjallisuuskatsausta tehdessä aineistojen mukaanottokriteereinä olivat muun muassa se, että aineistot on kirjoitettu tai päivitetty 2000-luvulla ja kirjoittajien tulee olla mahdollisimman luotettavia.

4 NUOREN KEHITYS

Jokainen nuori kehittyy yksilöllisesti. Nuoruus voidaan jakaa eri vaiheisiin esimerkiksi iän mukaan. Näitä vaihteita ovat varhaisnuoruus (11–15-v.), keskinuoruus (16–18-v.) ja myöhäisnuoruus (18–22-v.). (Hietala ym. 2010, 40.) Eri ikävaiheissa nuori kehittyy monella tavalla pienen ajan sisällä. Nämä kehitysvaiheet voidaan jakaa fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin vaiheisiin. (Hietala ym. 2010, 41.)

4.1 Fyysinen kehitys

Murrosikään liittyvät fyysiset muutokset nuoressa sijoittuvat varhais- ja keskinuoruuteen (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 167). Murrosiän alkamisajankohta vaihtelee yksilöllisesti. Tyttöillä kehitys alkaa yleensä poikia aiemmin. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2009, 73.) Hormonien erityis lisääntyy murrosiän alkuvaiheessa, mistä johtuen nuoren keho kehittyy aikuiseksi. Tyttöjen murrosikä alkaa rintojen kasvulla, lantion pyöristymisellä, sukupuolielinten kehittymisellä ja painon lisääntymisellä. Noin 13 vuoden iässä alkavat kuukautiset. Pojilla kehitykseen kuuluu ihokarvoituksen lisääntyminen muun muassa kasvoissa ja sukupuolielinten ympärillä, äänenmurros sekä sukupuolielinten kehittyminen. Tyttöillä ja pojilla hieneryitys lisääntyy ja joillakin nuorilla voi esiintyä aknea lisääntyneen talinerityksen vuoksi. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 167–168.) Nopeat kehon muutokset saavat aikaan hämmennystä sekä ylpeyttä. Usein nuori pyrkii vaatteiden avulla joko peittämään tai paljastamaan itseään. (Hietala ym. 2010, 42.)

4.2 Psyykinen kehitys

Murrosiässä nuori itsenäistyy ja pyrkii selviytymään ilman vanhempiaan. Hänen minäkuvansa muuttuu ja mitä monipuolisempi se on, sitä paremmin nuori selviytyy elämän tulevista haasteista. (Nurmiranta ym. 2009, 76.) Nuoren päättelykyky, suunnitelmallisuus ja hahmottaminen kehittyvät. Lisäksi psyykkiseen kehitykseen kuuluvat mielialan vaihtelut. Nuori tarkkailee ja arvostelee itseään, myös ulkonäköpaineet kasvavat. (Hietala ym. 2010, 42–43.) Nuoruus on mielenterveyden tu-

kemisen näkökulmasta tärkeää aikaa. Tähän myötävaikuttaa esimerkiksi vanhempien vastuullisuus, nuoren omat terveystottumukset sekä realistiset ajatukset päih-teistä. (Pirskanen, Varjoranta & Pietilä 2012, 40.)

Nuoruusikään kuuluu oman arvomaailman kyseenalaistaminen ja omien mielipiteiden ja arvojen luominen. Nuorella voi olla vaikeuksia ruumiillisuuden ja seksuaalisuuden sisäistämisessä. Tämä näkyy muun muassa seurustelukumppanin puutteena tai jatkuvana vaihtumisena, seksuaalisen identiteetin löytämisen vaikeutena ja yksinäisyytenä. (Kunttu ym. 2011, 19.)

4.3 Sosiaalinen kehitys

Nuoruuden sosiaaliseen kehitykseen kuuluu vanhemmista irtautuminen. Ystävien merkitys nuoren elämässä kasvaa. Nuori saattaa antaa vanhemmilleen kuvan, että ei tarvitse heitä, mutta hänelle on silti tärkeää tietää, että vanhemmat ovat saata-villa ja tukemassa tarpeen tullen. (Nurmiranta ym. 2009, 86–87.) Nuoret haluavat päättää itse, milloin ja kuinka paljon he viettävät aikaa perheen kanssa. Koti on kuitenkin nuorelle tärkeä paikka, jonne voi palata muusta sosiaalisesta ympäristös-tä rauhoittumaan. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 183.) Nuorelle tulee sekä oikeuk-sia että vastuuta ja niiden täytyisi pysyä tasapainossa. Yhteiskunta kasvattaa ja pakottaa, mutta toisaalta myös suojaa ja ohjaa. (Kunttu ym. 2011, 18.)

Tyttöjen ja poikien ystävyysuhteet ovat jonkin verran erilaisia. Tytöt viihtyvät pie-nemmissä porukoissa ja heistä saattaa tulla hyvin läheisiä toistensa kanssa. Tytöt viettävät aikaa jutellen ja jakaen ajatuksia esimerkiksi ihmissuhdeasioista. Pojat taas liikkuvat isommissa ryhmissä pelaillen ja kilpaillen. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 184.) Ystävyysuhteiden lomassa roolinottokyky paranee ja empatian kyky kasvaa (Nurmiranta ym. 2009, 87).

4.4 Huumeiden vaikutukset nuoren kehitykseen

Vauvaikää lukuun ottamatta nuoruus on aikaa, jolloin aivojen kehitys on voimak-kaimmillaan (Fröjd ym. 2009, 19). Aivojen kehityksen turvaamiseksi on tärkeää,

että nuoret eivät käytä huumausaineita. Nuorten huumausaineiden käytössä on toisistaan erottuvia vaiheita, joista jokainen voi johtaa seuraavalle tasolle. Näitä vaiheita ovat muun muassa kokeilu, säännöllinen käyttö ja riippuvuus. (Rogers & Goldstein 2012, 39.)

Pienten päihdemäärien suunnittelematon käyttö on tavallista kokeiluvaiheessa. Nuoret eivät tarvitse kokeiluvaiheessa suuria määriä huumausainetta, sillä heillä on matala toleranssi. (Rogers & Goldstein 2012, 42.) Toleranssi tarkoittaa huumausaineen toistuvasta käytöstä aiheutuvaa vaikutusten vähenemistä (Seppä ym. 2012, 28). Usein tässä vaiheessa epätoivottavia seurauksia ei vielä ole. Monet nuoret lopettavat kokeilujakson jälkeen huumausaineen käytön kokonaan, mutta osa jatkaa edelleen käyttöä. (Rogers & Goldstein 2012, 42–43.)

Kun huumausaineen käyttöä jatketaan, siirrytään käyttövaiheeseen. Tällöin käytöstä tulee suunniteltua ja toistuvaa. Tässä vaiheessa huumausainetta voidaan käyttää jo yksinkin, eikä ainoastaan kaveriporukoissa. Huumausaineiden käyttö alkaa vaatia myös enemmän sitoutumista, sillä se vaatii rahaa ja vanhempia ystäviä, joiden avulla huumeita saadaan hankittua. (Rogers & Goldstein 2012, 44.)

Käyttämisvaiheessa pääpaino elämässä on vielä harrastuksissa ja muissa kiinnostuksen kohteissa. Tällöin huumausaineiden käytöllä haetaan tunnelman kohottamista jonkin muun tekemisen ohella. Nuori voi esimerkiksi käyttää huumeita elokuvaa katsellessa, mutta kiinnostus ja pääpaino on tuolloin vielä elokuvassa. Josain vaiheessa tilanne muuttuu siten, että huumausaineen käytöstä tulee ensisijainen toiminnankohde. Harrastukset jäävät taka-alalle ja huumausaineen käytöstä tulee omalla tavallaan harrastus, johon kulutetaan aikaa ja rahaa. (Rogers & Goldstein 2012, 44–46.)

Jos nuori alkaa käyttää huumausainetta yhä useammin, hän voi eristäytyä ystävis-tään, jotka eivät käytä huumausaineita. Huumausaineen vaikutuksen alaisena olemisesta tulee yleisempää ja käyttökertojen määrä viikossa kasvaa. Lisääntynyt toleranssi kertoo myös huumausaineiden käytön lisääntymisestä. Tällöin huumausainetta tarvitaan suurempia määriä kuin ennen. Tämä johtaa siihen, että käyttö alkaa aiheuttaa yhä enemmän epätoivottuja seurauksia. (Rogers & Goldstein 2012, 45–46.)

Viimeinen vaihe on riippuvuuden syntyminen, jolloin nuori on jäänyt täysin kiinni huumausaineen käyttöön. Nuori käyttää ainetta pakonomaisesti saadakseen päihtyneen olotilan. Käytön kontrolloiminen on vaikeaa tai jopa mahdotonta. Nuori voi käyttää huumausainetta esimerkiksi koulussa, koska ei enää pysty pitämään käyttöä kurissa. (Rogers & Goldstein 2012, 46–47.)

Riippuvuuden kasvaessa fyysinen ja psyykkinen kunto heikkenee ja epätoivottavat seuraukset, kuten ahdistuneisuus ja vieroitusoireet muuttuvat vakaviksi. Huumausainetta käytetään siitä huolimatta, että seuraukset ovat ilmiselviä. Tässä vaiheessa nuoren keho ja mieli vaativat lisää ainetta ja lopettaminen ilman ulkopuolisen ihmisen tukea on vaikeaa ja usein mahdotonta. (Rogers & Goldstein 2012, 46–47.)

Huumausaineiden käyttö vaikuttaa nuoren normaaliin kehitykseen. Huumausaineiden vaikutus hermoston kehitykseen johtaa lisääntyvään aggressiiviseen käyttäytymiseen sekä huonontaa kognitiivisia toimintoja, kuten tarkkaavaisuutta sekä muistia. Kehitystä voi häiritä myös huumausaineiden vaikutus sukupuoli- ja kasvuhormoni tuotantoon. Valtaosalla päihdehäiriöisistä nuorista on myös mielenterveyshäiriöitä. Näitä ovat esimerkiksi käytös- ja tarkkaavaisuushäiriöt sekä mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt. Näistä voi olla haittaa myöhemmin aikuisuudessa. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 167–168.) On myös tutkittu, että nuorilla, jotka tulevat riippuvaisiksi kannabiksesta, on suurempi riski alkaa käyttää muita laittomia huumeita, suoriutua heikosti opinnoista sekä kokea psyykkisiä oireita (Hall 2006, 110).

Huumausaineiden käyttö vaikuttaa muistin ja tiedonkäsittelyn toimintaan heikentävästi. Nuoruudessa eletään vaihetta, jolloin oppiminen on tärkeää ja täten huumausaineiden käyttö voi olla esteenä oppimiskyvylle ja koulutuksen etenemiselle. Huumausaineita käyttävät nuoret eivät ole useinkaan motivoituneita koulunkäyntiin ja opinnot voivat jäädä kesken. Koulussa saatavien oppien sivuuttaminen aiheuttaa sen, että aikuisiässä he ovat rajoittuneempia kohtaamaan erilaisia tehtäviä ja vaikeuksia. Menestymismahdollisuudet varhaisaikuisuudessa ja myöhemmässä elämässä heikentyvät. (Rogers & Goldstein 2012, 84–85.)

Nuoruuden kehitykseen kuuluu huoltajista irtautuminen. Tämä vaihe on usein vaikea jopa niille murrosikäisille, jotka eivät käytä päihteitä. Kun huumausaineet ovat

kuviossa mukana, eroprosessi vaikenee entisestään. Huumausaineita käyttävät nuoret ovat hyvin äkkipikaisia ja he haluavat itsenäistyä mahdollisimman nopeasti. Nuori voi alkaa tuntea vihaa vanhempiaan kohtaan, jos nämä yrittävät rajoittaa hänen toimiaan. (Rogers & Goldstein 2012, 86.)

Huumausaineita käyttävän nuoren voi olla vaikea muodostaa myönteistä identiteettiä. Huumausaineiden käyttö aiheuttaa pääosin negatiivisia vaikutuksia, jotka korostuvat murrosikäisen elämässä. Epäonnistumisen tunteet johtavat itsetunnon laskuun ja siihen, että tulevaisuutta on vaikea ajatella positiivisesti. Huumeongelmaiset nuoret menestyvät huonommin ihmissuhteissa sekä työelämässä, joten tulevaisuuden näkymä on kielteinen. (Rogers & Goldstein 2012, 88–89.)

5 HUUMERIIPPUVUUTEEN ALTISTAVAT TEKIJÄT JA HUUMERIIPPUUUS

Riippuvuus on jonkin aineen toistuvaa ja pakonomaista käyttöä, jota jatketaan, vaikka se aiheuttaa käyttäjälleen negatiivisia seuraamuksia. Fyysinen riippuvuus on aiheutunut, jos käytön myötä riippuvuuden aiheuttajaa tarvitaan yhä enemmän vaikutusten aikaansaamiseksi tai, kun käytön lopettamisen jälkeen alkaa esiintyä vieroitusoireita. (Rogers & Goldstein 2012, 18.) Huume-käsitteellä tässä työssä tarkoitetaan yleisesti päihteitä, lukuun ottamatta alkoholia ja tupakkaa. Huumaus-aineella tarkoitetaan aineita, jotka ovat määritelty huumausainelaisissa. Työssämme näitä aineita ovat kannabis ja amfetamiini. (Dahl & Hirschovits 2002, 5.)

5.1 Huumeriippuvuuteen altistavat tekijät

Huumekeiluun altistavia tekijöitä ei tarkkaan tunneta. Huumekeiluihin yhteydessä olevia asioita ovat esimerkiksi lapsuuden turvattomuus, huonot sosiaaliset olot sekä muiden päihteiden, kuten alkoholin ja tupakan varhainen käyttö. Jotkut persoonallisuuden piirteet ovat yhteydessä huumekeiluihin ja -käyttöön. Näitä voivat olla esimerkiksi impulsiivisuus ja aggressiivisuus. (Seppä ym. 2012, 9,216.)

Ympäristötekijöistä suurin riskitekijä on ystäväpiiri, sillä runsas päihteidenkäyttö kavereiden keskuudessa voi altistaa kokeilemaan huumausaineita. Perheeseen liittyviä riskitekijöitä ovat esimerkiksi vanhempien oma päihteidenkäyttö sekä salliva asenne päihteiden käyttöä kohtaan. Lisäksi vanhempien mielenterveyshäiriöt ja puutteellinen vanhemmuus ovat riskitekijöitä. (Seppä ym. 2012, 216.)

Mikään yksittäinen asia ei välttämättä ennakoi sitä, onko ihmisellä riski tulla riippuvaiseksi. Riippuvaisuuden riskiin vaikuttaa biologia, sosiaalinen ympäristö, ikä ja kehitysvaihe. Mitä useampiin riskiluokkiin ihminen kuuluu sitä suuremmalla todennäköisyydellä huumeiden käyttö voi johtaa riippuvuuteen. (DrugFacts: Understanding 2012, 2.)

5.2 Huumeriippuvuus

Huumeriippuvuus voi olla joko fyysistä tai psyykkistä. Fyysinen riippuvuus syntyy jatkuvassa käytössä, jolloin hermosto sekä elimistö sopeutuvat huumausaineeseen ja vaativat sitä lisää. (Seppä ym. 2012, 30.) Fyysisessä riippuvuudessa käytön lopettamisen jälkeisinä päivinä esiintyy usein vierotusoireita, jotka voivat olla hyvin eritasoisia. Huumeriippuvuus voi ilmetä myös psyykkisenä riippuvuutena, jolloin huumausaine tuottaa hyvää oloa ja mieltä kiihottavia aistiharhoja. (Huttunen 2013.)

Huumeriippuvuus on kroonista aivojen sairautta, joka aiheuttaa pakollisen tarpeen huumeiden käytölle, vaikka se aiheuttaisikin haitallisia seurauksia hänelle itselleen ja läheisilleen. Alkuperäinen päätös kokeilla huumeita on yleensä vapaaehtoista, mutta aivot muuttuvat ajan kuluessa siten, että itsehillintä sekä kyky vastustaa huumeita vaikeutuvat. Huumausaineet sisältävät kemikaaleja, jotka hyödyntävät aivojen viestintäjärjestelmää ja häiritsevät hermosolujen normaalia toimintaa. Jotkut huumausaineet aiheuttavat sen, että hermosolut vapauttavat normaalia suurempia määriä välittäjäaineita, kuten dopamiinia. Kun huumausainetta käytetään säännöllisesti, aivot sopeutuvat dopamiinin liiallisuuteen ja alkavat vähentää normaalia dopamiinintuotantoa. Tämä johtaa siihen, että huumausainetta käyttävän ihmisen keho haluaa palauttaa korkeammaksi tottuneen dopamiinipitoisuuden ja keho alkaa vaatia lisää ainetta. Aivojen kuvantamistutkimukset huumeidenkäyttäjillä ovat osoittaneet aivomuutokset sellaisilla alueilla, jotka vaikuttavat kriittisten päätösten tekemiseen, oppimiseen, muistamiseen ja käytöksen kontrolloimiseen. Nämä muutokset voivat ajaa käyttämään lisää huumeita riippumatta niiden vaikutuksista. (DrugFacts: Understanding 2012, 1-3.)

6 EHKÄISEVÄ HUUMEVALISTUS

Ehkäisevä huumevalistus perustuu päihdehuoltolakiin ja huumausainelakiin. Päihdehuoltolain (L 17.1.1986/41) tavoitteena on ehkäistä päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä ongelmia. Huumausainelain (L 30.5.2008/373) tavoitteena on muun muassa huumausaineiden käytön ehkäiseminen ja niistä aiheutuvien terveysriskien vähentäminen.

Ehkäisevä päihdetyö on toimintaa, jonka tavoitteena on edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Tähän pyritään edistämällä päihteettömiä elämäntapoja, ehkäisemällä ja vähentämällä päihdehaittoja sekä lisäämällä ymmärrystä päihdeilmiöistä. (Havio ym. 2008, 108–109.) Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa, nuorisotyössä, kouluissa ja järjestöissä (Varjonen, Tanhua & Forsell 2014, 19). Yksilön kannalta tavoitteena on elämänhallinnan vahvistaminen, kun taas yhteisön tavoitteena on hyvinvoinnin lisääminen yleisesti (Kylmänen 2005, 9). 15–24-vuotiaista 52 prosenttia ajattelee, että koulussa tapahtuva huumevalistus on hyvin tärkeää (Metso, Winter & Hakkarainen 2012, 87). Vuosien 1996–2010 välillä huumeita oli tarjottu Suomessa 15–24-vuotiaille 19–30 prosentille miehistä ja 15–22 prosentille naisista kuluneen vuoden aikana (Metso ym. 2012, 15). Saman tutkimuksen mukaan (Metso ym. 2012, 72) samankäisistä 41 prosenttia ajattelee, että huumeiden käyttö on maassamme korkeintaan vähäinen ongelma.

Vuonna 2011 huumeet aiheuttivat julkiselle sektorille noin 242–310 miljoonan euron haittakustannukset. Näillä tarkoitetaan sellaisia kustannuksia, joita ei ilman huumausaineiden tai lääkeaineiden väärinkäyttöä olisi aiheutunut. Nämä kustannukset liittyvät lähinnä haittojen hoitamiseen ja korjaamiseen. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2013, 36.) Julkiset huumehaittakustannukset ovat kasvaneet vuosien 2006–2010 aikana noin kahdeksan prosenttia. Sen sijaan ehkäisevään huumetyöhön kohdistetut avustukset ovat vähentyneet 23 prosenttia. (Jääskeläinen 2012, 1.)

Jokaisella ihmisellä on oikeus saada tietää päihteiden haitoista ja niihin liittyvistä ongelmista ja sen vuoksi valistusta halutaan tuottaa. Huumevalistuksen tavoitteena ei ole manipuloida kohderyhmää, vaan antaa ajankohtaista ja todenmukaista

tietoa huumeiden vaaroista viestinnän keinoin. (Päihdevalistuksen tavoitteet 2014.) Päihdetyön tehokkuuteen vaikuttavat yleinen asenne ja ilmapiiri nuorten keskuudessa. Päihdetyössä tärkeä tekijä on pitkäjänteisyys, koska nuorten asenteet ja mielipiteet eivät muutu heti. (Kylmänen 2005, 44.) Valtio ja kunnat ovat velvollisia antamaan puitteet ehkäisevän päihdetyön tekemiseen. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos vastaa sen järjestämisestä ja ohjaamisesta. (Ehkäisevä päihdetyö 2014.)

Valistuksia suunnitellessa valitaan tietty kohderyhmä, jolle tieto halutaan suunnata. Usein kohderyhmäksi valikoituvat nuoret, sillä valistuksen tarkoituksena on ennalta ehkäistä tai lopettaa huumekekeilut ennen kuin ne muuttuvat ongelmakäytöksi. (Piisi 2001, 53.) Huumeiden vaikutuksista koskevan tiedon tarve on suuri, koska vain pienellä osalla suomalaisista nuorista on tietoa huumeiden vaikutuksista (Havio ym. 2008, 113). 15–24-vuotiaista nuorista 26 prosenttia ajattelee, että huumeita voi käyttää kohtuudella ilman siitä aiheutuvia ongelmia (Metso ym. 2012, 82).

Ehkäisevä päihdetyö voidaan jakaa kolmeen eri tasoon, joita ovat primaari-, sekundaari- ja tertiääritasot. Primaaritasossa tavoitteena on lyhytneuvonta ennen kuin päihdeongelma on alkanut. Esimerkiksi kouluilla ja kotona tapahtuva valistus ja kasvatusta kuuluvat tähän tasoon. Sekundaaritaso on riskiryhmäehkäisyä, jossa jo oleviin ongelmiin, esimerkiksi huumekekeiluihin pyritään puuttumaan heti. Tertiääritasolla kohderyhmä koostuu ongelmakäyttäjistä, jolloin pyritään ehkäisemään ongelmien uusiutumista ja poistamaan voimassa olevia ongelmia. (Kylmänen 2005, 10.)

7 KANNABIS JA SEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET

Kannabis on Suomen yleisin huumausaine (Böström ym. 2008). Vuoden 2010 väestökyselyn mukaan 17 prosenttia 15–69-vuotiaista suomalaisista oli kokeillut kannabista (Päihdetilastollinen vuosikirja 2013, 29). Vuoden 2010 väestökyselystä selviää myös, että kannabiksen käyttö on lisääntynyt erityisesti 25–34-vuotiailla miehillä sekä 15–24-vuotiailla naisilla. 15–24-vuotiailla miehillä ja naisilla käyttö on lähes samassa tasossa. (Metso ym. 2012, 18–19.) Viime aikoina kannabiksesta on ollut paljon keskustelua ja huumausaineen vaarallisuutta on jopa vähätelty. Vuoden 2010 väestökyselyn mukaan 17 prosenttia 15–24-vuotiaista ajattelee, että marihuanaa ja hasista tulisi saada ostaa laillisesti (Metso ym. 2012, 85).

Kannabistuotteisiin kuuluvat hasis, hasis-öljy ja marihuana. Hasis on ruskeaa, mustaa tai vihertävää hampppua, jota käytetään piipussa tai vesipiipussa polttaen, sekoitettuna leivonnaisiin tai liotettuna juomaan, esimerkiksi teehen. Marihuana on ulkonäöltään vihreän ruskeaa kuitua ja siementä, jota poltetaan savukkeissa. Kannabistuotteita kutsutaan puhekielessä nimellä pilvi. Muita nimityksiä kannabikselle ovat hasa, mara, öljy, paukut, tötsyt, imut ja skitsoheinä. (Havio ym. 2008, 84.)

7.1 Välittömät vaikutukset

Kannabiksen aiheuttamia välittömiä vaikutuksia ovat hyvänolon tunne, estojen väheneminen, puheliaisuus, hilpeys sekä minäkuvan hahmotushäiriöt. Nämä ilmaantuvat välittömästi käytön yhteydessä. Lisäksi huumausaineen käyttö hämärtää ajantajua sekä heikentää muistia, arviointikykyä ja koordinaatiokykyä, joka ilmenee liikkumisen ja tarttumisen häiriönä. Huumausaineiden käyttäjät kokevat tunteet voimakkaampina, jolloin esimerkiksi seksuaaliset kokemukset voimistuvat. Lisäksi tyypillisiä fyysisiä oireita ovat pulssin kiihtyminen, ääreisverenkierron vilkastuminen, sidekalvojen verestäminen, paniikkitilat, suun kuivuminen, makean nälkä sekä kehon lämmön ja verenpaineen lasku. (Havio ym. 2008, 84.)

Kannabiksen käytön vaikutukset ilmaantuvat heti sekuntien aikana poltettaessa ja vaikutukset kestävät kolmesta neljään tuntiin. Suun kautta käytettynä kannabiksen vaikutukset kestävät kuudesta kahdeksaan tuntiin. (Kannabis.) Noin kolmen tunnin

kuluttua käytöstä käyttäjä muuttuu usein hiljaiseksi, mietteliääksi ja uniseksi. Osalle käyttäjistä ei tule ollenkaan niin sanottua aktiivivaihetta, vaan he muuttuvat heti käytön jälkeen alakuloisiksi ja vetäytyviksi. (Havio ym. 2008, 84.)

7.2 Pitkäaikaisvaikutukset

Jatkuvan käytön vaikutuksiin kuuluvat hengitysteiden tulehdukset, hampaiden reikeytyminen, ruokahalun lisääntyminen ja tunne-elämän kapeutuminen, joka voi johtaa tylsistymiseen ja passivoitumiseen. Huumausaineen käyttö heikentää hedelmällisyyttä, aiheuttaa keskenmenoja ja ennenaikaisia synnytyksiä. Pahimmassa tapauksessa huumausaineen käyttö voi aiheuttaa mielenterveyden ongelmia kuten esimerkiksi psykoosin. (Havio ym. 2008, 84–85.) Kannabiksen käyttö voi aiheuttaa sosiaalisia ja emotionaalisia ongelmia, kuten motivaation puutetta. Nämä asiat voivat aiheuttaa ongelmia kouluttautumisessa tai työelämässä. (Kannabis.) Huumausaineiden käyttöön liittyy myös rikollisuus, koska niiden käyttö on kielletty huumausainelaisissa (L 30.5.2008/373). Tämän lain mukaan muun muassa huumausaineiden kauppa, hallussapito ja käyttö on kielletty.

Kannabiksen käytöstä aiheutuvia vieroitusoireita ovat muun muassa hermostuneisuus, levottomuus, ruokahalu- ja unihäiriöt. Kannabiksen käyttäjistä noin 10 prosenttia arvellaan tulevan riippuvaiseksi. (Kannabis.) Riippuvuus on lähinnä psyykkistä ja suurimpia riskitekijöitä sille ovat nuorena aloitettu tupakointi ja kannabiksen käyttö (Kannabisriippuvuus 2014).

8 AMFETAMIINI JA SEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET

Vuoden 2010 väestökyselyn mukaan kuluneen vuoden aikana amfetamiinia oli käyttänyt 15–24-vuotiaista suomalaisista kaksi prosenttia (Metso ym. 2012, 50). Saman kyselyn mukaan (Metso ym. 2012, 76) 15–24-vuotiaista 15 prosenttia ajattelee, että amfetamiinin kokeilun riskit ovat korkeintaan vähäiset. Amfetamiinia ja sen sukulaisaineita on Suomessa käytetty aikaisemmin masennus- ja laihdutuslääketarkoitukseen. Vuonna 1968 aine kuitenkin määriteltiin huumausaineeksi ja sen käyttö lääkkeenä lopetettiin. (Havio ym. 2008, 85–86.)

Amfetamiinin valmistus tapahtuu laittomissa laboratorioissa sekä lääketeollisuudessa. Se on ulkonäöltään valkoista tai kellertävää pulveria tai erivärisiä tabletteja. (Fabritius & Salaspuro 2003, 458.) Amfetamiinia käytetään lähinnä tablettimuodossa, mutta sitä voidaan käyttää myös nuuskaamalla tai suonensisäisesti (Rogers & Goldstein 2012, 27). Yksi amfetamiiniannos saattaa vaikuttaa elimistössä jopa tunteja (Amfetamiini).

8.1 Välittömät vaikutukset

Välittömiä vaikutuksia ovat muun muassa pulssin kiihtyminen, verisuonten supistuminen, sydämen rytmihäiriöt, levottomuus sekä hikoilu. Amfetamiini aiheuttaa käyttäjälle aluksi kiihottavan olon, joka saattaa muistuttaa seksuaalista kiihottuneisuutta. Tässä vaiheessa käyttäjä voi tuntea olonsa hyvin itsevarmaksi ja virkeäksi. Tämä olo vaihtuu kuitenkin jonkun ajan kuluttua masentuneeseen ja hermostuneeseen oloon. Muita vaikutuksia ovat esimerkiksi aistiharhat, pelot, unettomuus ja ruokahaluttomuus. (Havio ym. 2008, 85–86.) Amfetamiini voi aiheuttaa suurina annoksina tai herkemmille käyttäjille hallusinaatioita, ahdistuneisuutta tai aggressiivisuutta (Seppä 2012, 39).

8.2 Pitkäaikaisvaikutukset

Jatkuvasta käytöstä aiheutuvia ongelmia keholle ovat esimerkiksi laihtuminen, ummetus, syljenerityksen väheneminen sekä sen koostumuksen muuttuminen,

joka johtaa hampaiden reikiintymiseen. Amfetamiini vaikuttaa maksaan ja saa siel-
lä aikaan vaurioita sekä tulehduksia. Hiv, C-hepatiitti ja eri tartuntataudit leviävät
likaisten neulojen ja ruiskujen välityksellä. Muita fyysisiä vaikutuksia ovat impo-
tenssi, aivoverenvuoto, halvaantuminen, ennenaikaiset synnytykset sekä alipai-
noisina syntyneet lapset. Syntyneillä lapsilla saattaa myös esiintyä huulisuulaki-
halkiota muita lapsia enemmän. (Havio ym. 2008, 85–86.)

Kuten muidenkin huumausaineiden, myös amfetamiinin käyttöön liittyy rikollisuus.
Riippuvuuden lisääntyessä ainetta on saatava lisää ja monet sortuvat tässä vai-
heessa rikoksiin saadakseen rahaa huumeiden ostamiseen. Aineiden kauppaami-
nen ja salakuljetus ovat myös yleistä huumeiden käyttäjien keskuudessa. (Havio
ym. 2008, 85–86.)

Amfetamiiniin syntyy hyvin nopeasti voimakas fyysinen riippuvuus ja toleranssi
ainetta vastaan kehittyy nopeasti. Tämä johtaa siihen, että annoskokoja on suu-
rennettava ja huumausainetta on otettava useammin, joten haitat kasvavat enti-
sestään. (Havio ym. 2008, 85–86.) Amfetamiinin käytön jälkeen ilmaantuu vieroi-
tusoireita, joita ovat muun muassa vapina, kouristukset, pelko- ja tuskatilat sekä
masennus (Amfetamiini).

9 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Toiminnallisesta opinnäytetyöstä löytyy yleensä kirjallinen selvitys. Lopullisena tuotoksena on kuitenkin aina konkreettinen tuote, kuten tietopaketti tai tapahtuma. Painotuotetta suunniteltaessa on mietittävä esimerkiksi tuotteen kokoa, kirjainfontteja sekä paperilaatua. Nämä asiat vaikuttavat oleellisesti tuotteen luettavuuteen ja selkeyteen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51–52.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitteena on, että tuote erottuu positiivisesti muista samantyyppisistä töistä. Tuotetta suunnitellessa tärkeitä huomioitavia asioita ovat muun muassa asiasisällön sopivuus kohderyhmälle, tuotteen houkuttelevuus, informatiivisuus sekä selkeys. Tuotteesta on siksi kyettävä tekemään persoonallinen ja mahdollisimman kiinnostava. Erilaisten ohjeiden ja tietopakettien kohdalla lähdekritiikki on erityisessä tarkastelussa. Kaikki kerätty tieto on varmistettava tarkasti ja on oltava selvillä siitä, että tuotteeseen käytetty tieto on ajankohdasta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53.)

9.1 Posterin suunnittelu

Posteri on seinälle asetettava juliste, joka sisältää tietyn aiheen esittelyn. Posteri sisältää muun muassa otsikon, tekstikappaleita sekä kuvia visuaalisesti aseteltuina. Otsikon on oltava selkeä ja helposti ymmärrettävä. Tekstiosuuden taas tulee olla informatiivinen ja sisältää vain oleelliset asiat. Posteria luetaan yleensä 1-2 metrin etäisyydeltä, joten tekstin koko ja väriytykset tulee ottaa huomioon suunnitteluvaiheessa. Postereista tulee selvittää tekijöiden tai organisaation nimi. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 47.)

Tässä opinnäytetyössä tuotetaan kaksi posteria, joiden aiheena ovat Suomessa yleisimmin käytetyt huumausaineet kannabis ja amfetamiini (Hakkarainen ym. 2011, 401). Postereissa esitellään näiden huumausaineiden vaaroja sekä käytön seurauksia. Posterit asetamme esille Ylihärman yläkoulun seinälle. Pyrimme toteuttamaan esillepanon talven 2014–15 aikana. Posterin hyvä puoli on, että se tavoittaa suuremman määrän ihmisiä kuin pelkkä valistustilaisuus, sillä posterit ovat esillä pidemmän aikaa.

Toteutamme toisen postereista (Liite 1.) ottamalla valokuvan henkilöstä, jonka maskeeraamme. Muokkaamme kuvaa tietokoneen avulla, jotta saamme tuotua esiin amfetamiinin vaikutuksia kehoon. Lisäämme kuvaan tekstiä, jossa kerromme enemmän amfetamiinin vaikutuksista. Haluamme kuvasta mahdollisimman uskottavan, mutta huomioimme, että kohderyhmämme on yläkouluikäiset nuoret, joten emme halua laittaa esille liian rajuja kuvia. Toisen posterin (Liite 2.) aiheena on kannabis ja siinä tuomme esiin kannabiksen aiheuttamia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia. Tämä posterisi sisältää enemmän tekstitietoa.

9.2 Postereiden toteutus

Opinnäytetyötä varten etsittiin tietoa muun muassa nuorten kehityksestä, huumausaineista sekä huumeriippuvuudesta. Postereihin kerättiin kirjallista ja julkaistua tietoa kannabiksesta ja amfetamiinista. Näiden tietojen pohjalta suunniteltiin ja toteutettiin huumevalistusposterit, joihin valittiin tärkeimpiä tietoja kohderyhmää ajatellen. Tietoa huumausaineista ja niiden vaikutuksista löytyi runsaasti, mutta työssä pyrittiin käyttämään sellaista tietoa, joka hyödyttää eniten yläkouluikäisiä nuoria. Amfetamiiniposteriin (Liite 1.) suostui malliksi ennalta sovittu henkilö, jolta saimme kirjallisen luvan valokuvien käyttämiseen työssä. Kuvassa esiintyvä henkilö ei ole itse huumeidenkäyttäjä. Maskeerasimme hänet kuvausta varten ja otimme useita valokuvia. Kuvista valittiin sopivin ja tätä kuvaa muokattiin tietokoneen avulla kuvankäsittelyohjelmilla. Kuvan väreistä ja kontrasteista muutettiin sekä kuvaan liitettiin havainnollistavia lauseita.

Kannabisposterisi (Liite 2.) tehtiin ja muokattiin tietokoneen ohjelmilla. Kannabiksen vaaroista valittiin kohderyhmälle sopivia tietoja ja niitä käytettiin posterissa. Mukaan liitettiin kaksi kuvaa, jotka tehtiin tietokoneella. Posterista tehtiin mahdollisimman mielenkiintoisen näköinen erilaisilla väreillä ja fonteilla. Posterit tilattiin A1-kokoisina. Nämä posterit vietiin 10.3.2015 Ylihärmän yläkoulun rehtorille, joka laittoi posterit näytille terveystiedon luokan seinälle.

9.3 Arviointi

Postereiden arvioinnissa käytettiin arviointikaavakkeita (Liite 3.), jotka tehtiin valmista pohjaa hyödyntäen. Arviointikaavakkeisiin sisältyi kysymyksiä postereiden sisällöstä ja ulkoasusta. Postereita arvioitiin asteikolla huono, kohtalainen, hyvä ja erittäin hyvä, numeroin 1-4. Arviointikaavakkeet toimitettiin koululle samaan aikaan postereiden kanssa. Neljä eri luokkaa opettajan johdolla arvioi postereita kaavakkeen avulla.

Täytetyt arviointikaavakkeet saatiin takaisin kuukauden kuluttua. Neljä eri luokkaa arvioi erikseen molempia postereita. Amfetamiiniposterin sisältöä arvioitiin pääosin hyväksi, mutta myös muutama kohtalainen ja yksi erittäin hyvä pisteytys oli mukana. Parhaimmat arvoinnit sisällöstä sai otsikoinnin selkeys. Ulkoasua arvioitiin suurimmaksi osaksi hyväksi, mutta esimerkiksi värien miellyttävyys arvioitiin yhdessä lomakkeessa huonon ja kohtalaisen välille. Kahdessa muussa lomakkeessa tämä oli kohtalainen ja yhdessä lomakkeessa hyvä. Amfetamiiniposterin arviointien keskiarvoksi tuli 2,7.

Kannabisposterin sisältöä arvioitiin pääosin hyväksi. Arviointi luokkien välillä oli erilaista, sillä esimerkiksi postereiden hyödynnettävyyttä huumevalistuksessa arvioitiin yhdessä lomakkeessa erittäin hyväksi, yhdessä hyväksi ja kahdessa lomakkeessa kohtalaiseksi. Parhaat arvoinnit sisällön osalta sai otsikoinnin selkeys. Ulkoasu arvioitiin pääosin hyväksi. Parhaimmat arvoinnit ulkoasusta sai kuvioden selkeys ja värien miellyttävyys. Huonoimmat arvoinnit ulkoasusta sai tekstin luettavuus 1.5-2 m etäisyydeltä. Kannabisposterin arviointien keskiarvoksi tuli 2,8.

10 EETTISYYS OPINNÄYTETYÖSSÄ

Opinnäytetyötä tehdessä on otettava huomioon työn eettisyys. Tässä työssä on huomioitava aiheen arkuus. Huumeet ja niiden käyttö on usein vaiettu asia eikä siitä puhuta tarpeeksi. Huumeita kokeillaan ja käytetään yhä nuorempina. Valistus on suunnattu koko Ylihärmän yläkoulun oppilaille, huolimatta siitä ovatko oppilaat käyttäneet huumausaineita.

Opinnäytetyössä käytetään oikeaoppisia lähdeviitteitä eikä toisen henkilön kirjoittamaa tekstiä käytetä ilman kunnollisia lainausmerkintöjä. Lähteiden käytössä otetaan huomioon niiden julkaisuaika. Internet-lainauksissa pätevät samanlaiset lainaussäännöt kuin muissakin aineistojen käytöissä. Työssä käytettyjen tietojen on oltava realistisia ja esimerkiksi huumeiden vaikutuksia ei tule liioitella. Asiat esitetään niin kuin ne tutkimusten mukaan ovat ja omia uskomuksia ei työhön voi lisätä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224–225.) Postereissa käytetty tieto on peräisin vain luotettavista lähteistä.

Posterissa esiintyvän henkilön nimi ei tule julki työssä, eikä hän ole huumeidenkäyttäjä. Hän on antanut kirjallisen suostumuksen käyttää kuvaa opinnäytetyössä ja sen esillepanossa (Liite 4.). Postereissa käytetyt muut kuvat olemme piirtäneet ja suunnitelleet itse.

11 POHDINTA

Opinnäytetyössä päästiin tavoitteeseen lisätä huumetietoutta valitsemassamme koulussa tekemällä posterit. Koulu voi hyödyntää näitä postereita myöhemmin tulevilla opetustilanteilla. Oppilaiden arvioinnin mukaan postereita voidaan hyödyntää hyvin huumevalistuksessa. Tämän vuoksi työllä on pidempiaikainen vaikutus oppilaiden huumetietouden lisäämisen kannalta. Työn tarkoitus oli tuottaa ennaltaehkäisevät huumevalistusposterit ja tämä toteutui suunnitellusti.

Saimme työn aikana paljon tietoa nuorten kehityksestä sekä huumausaineista ja pystymme hyödyntämään näitä tietoja tulevaisuudessa sairaanhoitajan ammatissa. Päihteiden käyttö nuorten keskuudessa on niin yleistä, että ennaltaehkäisyllä on suuri merkitys terveyden edistämisen kannalta. On huolestuttavaa, että yhä nuoremmat alkavat kokeilla huumausaineita, jotka ovat aina riski terveydelle. Huumeidenkäyttäjiä voi kohdata monissa työympäristöissä. Tämän vuoksi on hyvä tietää miten yleisimmät huumausaineet vaikuttavat esimerkiksi käyttäytymiseen. Postereiden läpikäyminen luokkien kesken aiheutti varmasti jonkinlaista keskustelua huumausaineista ja toivomme, että näiden posterien avulla oppilaissa heräsi ajatuksia omasta päihteiden ja huumausaineiden käytöstä. Ennaltaehkäisy on mielestämme tärkeä osa päihdetyötä, koska huumausaineiden käyttöön tulisi puuttua jo ennen ongelmien ilmaantumista. Huumeisiin liittyviä tutkimuksia läpikäydessämme yllätyimme siitä, että monet nuoret ajattelevat huumeiden käytöllä olevan vain vähäisiä riskejä.

Opinnäytetyön tekeminen alkoi työparien muodostumisella ja aiheiden valinnalla. Valitsimme huumevalistusaiheen sen ajankohtaisuuden ja kiinnostavuuden vuoksi. Halusimme tehdä työn, jolla olisi vaikutusta ihmisten ajatuksiin ja asenteisiin. Aiheen valinnan jälkeen etsimme tietoa ja aloimme tehdä opinnäytetyön suunnitelmaa. Suunnitelman tekemisen aikana tutustuimme aiheeseen liittyvään materiaaliin ja työ tuli selkeämmäksi. Työn aikana hyödyimme ohjaavien opettajien ja opoijien antamista palautteista, koska ulkopuoliset arvioijat tuovat uusia näkökulmia.

Opinnäytetyössä vaikeimpia asioita olivat aiheen rajaaminen selkeäksi ja tarkoituksenmukaiseksi. Postereiden tekovaiheessa aikaa kului paljon siihen, että

saimme valittua mielestämme tärkeimmät tiedot. Postereissa tila oli rajallinen ja tämän vuoksi oli mietittävä tarkkaan, mitkä tiedot ovat tärkeimpiä kohderyhmää ajatellen. Postereiden suunnittelu ja toteutus tietokoneella olivat oletettua vaikeampaa ja työläämpää. Pysyimme hyvin suunnitellussa aikataulussa ja veimme posterit koululle suunnitelman mukaisesti talven 2014–2015 aikana. Aikataulun suunnittelun ja siinä pysymisen vuoksi missään opinnäytetyön vaiheessa ei tarvinnut kiirehtiä liikaa.

Arviointikaavakkeita läpikäydessä yllätyimme siitä, että kannabisposteria arvioitiin kokonaisuudessaan paremmaksi kuin amfetamiiniposteria. Ajattelimme amfetamiiniposterin olevan mielenkiintoisempi ja huomiota herättävämpi. Olemme tyytyväisiä postereiden arviointeihin. Esimerkiksi sisällön vaikuttavuutta oppilaat arvioivat hyväksi ja lisäksi omasta mielestämme olemme onnistuneet sisällöllisesti hyvin. Tämä oli mielestämme yksi työn tärkeimmistä asioista. Arviointikaavakkeen perusteella kannabisposterissa teksti olisi voinut olla isommalla fontilla, jolloin niiden luettavuus olisi parempi kauempaa katsoessa. Mietimme tätä asiaa postereiden suunnittelussa, mutta mielestämme oleelliset asiat eivät olisi mahtuneet posteriin, jos tekstiä olisi suurennettu. Valistuksesta olisi tullut vieläkin tehokkaampi, jos olisimme postereita viedessä pitäneet huumevalistusta koskevan tunnin tai käyneet postereita läpi luokkien kanssa. Päädyimme kuitenkin rajaamaan työtämme siten, että veimme posterit koululle ja pyysimme arvioinnin kirjallisesti. Kehitysideana on, että koululla voi järjestää huumevalistukseen liittyvän valistustilaisuuden näitä postereita hyödyntäen.

LÄHTEET

Amfetamiini. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Päihdelinkki. [Viitattu 8.1.2015]. Saatavana: www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini

Böström, A., Bothas, H., Järvinen, M., Saarto, A., Tamminen, H. & Teirilä, J. 29.8.2008. Huumeet. [Verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu: 27.2.2015]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00075

Dahl, P. & Hirschovits, T. 2002. Tästä on kyse: tietoa päihteistä. 4. uud. p. Helsinki: Hakapaino Oy.

DrugFacts: Understanding Drug Abuse and Addiction. 2012. [Verkkojulkaisu]. National Institute on Drug Abuse. [Viitattu 31.1.2015]. Saatavana: http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/drugfacts_understandingaddiction.pdf

Ehkäisevä päihdetyö. 2014. [Verkkosivu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 7.2.2015]. Saatavana: <http://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo>

Euroopan huumeraportti: Suuntauksia ja muutoksia. 2014. [Verkkojulkaisu]. Luxemburg: Euroopan unionin julkaisutoimisto. [Viitattu 31.1.2015]. Saatavana: <http://www.preventiimi.fi/sites/preventiimi.juhaniemidesign.com/files/resurssipankki/Euroopan%20huumeraportti%202014.pdf>

Fabritius, C. & Salaspuro, M. 2003. Amfetamiinin, kokaiinin ja hallusinogeenien päihdekäyttö. Teoksessa: Salaspuro, M., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. 2. uud. p. Helsinki: Duodecim.

Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., Ranta, K., von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Jyväskylä: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Hakkarainen, P., Metso, L. & Salasuo, M. 2011. Hampuikäpolvi, sekakäyttö ja doping: Vuoden 2010 huume-kyselyn tuloksia. [Verkkolehtiartikkeli]. Yhteiskuntapolitiikka 76 (4), 397-412. [Viitattu 22.5.2014]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102893/hakkarainen.pdf?sequence=1>

Hall, W. 2006. Cannabis use and the mental health of young people. [Verkkojulkaisu]. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. [Viitattu 13.4.2015]. Saatavana: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=5e8d64f6-0435-4155-a853-6b061d4f4cd2%40sessionmgr114&hid=118>

- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. 5. uud. laitos. Helsinki: Tammi.
- Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. 2010. Nuori ja mieli: koulu mielenterveyden tukena. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. 16.9.2014. Päihde- ja huumeriippuvuus. [Verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 4.12.2014]. Saatavana: www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414
- Jääskeläinen, M. 2012. Päihdekustannukset 2010. [Verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 14.4.2015]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102855/Tr11_12.pdf?sequence=1
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kannabis. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Päihdelinkki. [Viitattu 8.1.2015]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kannabis>
- Kannabisriippuvuus. 2014. [Verkkosivu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 7.2.2015]. Saatavana: <http://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/kannabis/kannabisriippuvuus>
- Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityopsykologia: matkalla muutokseen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.). 2011. Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim.
- Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin....: nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Tammi.
- L 17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki.
- L 30.5.2008/373. Huumauslainelaki.
- Metso, L., Winter, T. & Hakkarainen, P. 2012. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet: huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Pietilä, N., Laakso, H. & Paavilainen, E. 2003. Posteriesitykset ja niiden arviointi tieteellisessä kongressissa. Hoitotiede 15 (3), 144–151.

Piisi, R. 2001. Huumetyö. Helsinki: Tammi.

Pirskanen, M., Varjoranta, P. & Pietilä, A-M. 2012. Nuorten päihteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen. Tutkiva Hoitotyö 10 (2), 40–42.

Päihdetilastollinen vuosikirja. 2013. Alkoholi ja huumeet. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Päihdevalistuksen tavoitteet. Päivitetty 17.2.2015. [Verkkosivu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 10.3.2015]. Saatavana:
<http://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/paihdekasvatus-ja-valistus/paihdevalistuksen-tavoitteet>

Rogers, P. & Goldstein, L. 2012. Tunnista nuoren huume- ja alkoholiongelmat. Helsinki: Minerva.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus?: Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. [Verkkojulkaisu]. Vaasa: Vaasan yliopisto. [Viitattu 27.4.2015]. Saatavana:
http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.). 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim.

Varjonen, V., Tanhua, H. & Forsell, M. 2014. Huumetilanne Suomessa 2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

LIITTEET

Liite 1. Amfetamiinin vaikutukset

Liite 2. Kannabiksen vaikutukset

Liite 3. Arviointilomake

Liite 4. Suostumuskaavake kuvan käyttämiseen opinnäytetyössä

LIITE 1 Amfetamiinin vaikutukset



AMFETAMIININ VAIKUTUKSET

- Masentuneisuus
- Unettomuus
- Hampaiden reikiintyminen
- Levottomuus
- Ummetus
- Sydämen rytmihäiriöt
- Hikoilu
- Ruokahaluttomuus
- Likaisten neulojen käyttö -> HIV ja C-hepatiitti
- Rikollisuus

SeAMK
SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Marika Hietanen, Tiina Risikko

LIITE 2. Kannabiksen vaikutukset

KANNABIKSEN VAIKUTUKSET



- ❖ Kannabiksen käyttö heikentää muistia, arviointikykyä ja koordinaatiokykyä.
- ❖ Fyysisiä oireita ovat pulssin kiihtyminen, silmien verestäminen, pahiiikitilat, suun kuivuminen sekä makean haju.
- ❖ Kannabiksen käyttö hämärtää ajantaju.
- ❖ Käytön jälkeen voi muuttua hiljaiseksi sekä alakuloiseksi.
- ❖ Jatkuvaasta käytöstä aiheutuu hampaiden reikiintymistä ja ruokahalun lisääntymistä.
- ❖ Kannabiksen käyttö heikentää hedelmällisyyttä ja aiheuttaa keskenmenoja.
- ❖ Pahimmassa tapauksessa kannabiksen käyttö voi aiheuttaa jatkuvassa käytössä mielenterveyden ongelmia.
- ❖ Kannabiksen käyttö vaikuttaa suuresti tulevaisuuteen. Se voi aiheuttaa ongelmia ihmissuhteissa. Myöhemmin tämä voi hankaloittaa opiskelua tai työelämää.
- ❖ Kannabiksen käyttö on kielletty laissa. Cannabis on myös kallista ja rahat täytyy usein hankkia rikollisin keinoin.



Marika Hietanen, Tiina Räsänen

LIITE 3. Arviointilomake

Ylihärmän yläkoulun oppilaille suunnattujen huumevalistuspostereiden arviointi

Pyydämme teitä ystävällisesti arvioimaan opinnäytetyömme tuotoksia, huumevalistuspostereita.

Toivomme, että neljä opettajaa yhdessä oppilaiden kanssa arvioisi postereita seuraavien pisteytysten ja kriteerien mukaan.

1=huono 2=kohtalainen 3=hyvä 4=erittäin hyvä

Sisältö:

Otsikoinnin selkeys _____

Sisällön selkeys _____

Sisällön vaikuttavuus _____

Postereiden hyödynnettävyys huumevalistuksessa _____

Ulkoasu:

Mielenkiintoa herättävä _____

Asettelu ja tilan käyttö (mittasuhteet) _____

Värien miellyttävyys _____

Tekstin selkeys _____

Tekstien luettavuus 1.5-2 m etäisyydeltä _____

Kuvioiden selkeys (valokuvien tarkkuus) _____

(Sovelluksen lähteenä: Pietilä, N., Laakso, H. & Paavilainen, E. 2003. Posterisitykset ja niiden arviointi tieteellisessä kongressissa. Hoitotiede 15 (3). 144-151.)

Marika Hietanen & Tiina Risikko KGS23B

LIITE 4. Suostumuskaavake kuvan käyttämiseen opinnäytetyössä

SUOSTUMUS VALOKUVAN KÄYTTÄMISEEN OPINNÄYTETYÖSSÄ

Annan luvan käyttää kuvaani osana Marika Hietasen ja Tiina Risikon opinnäytetyötä, joka käsittelee huumevalistusta.

Kuvaa muokataan opinnäytetyötä varten, mutta henkilö on tunnistettavissa kuvasta.

Kuva tulee näytille Ylihärman yläkoululle ja se liitetään osaksi opinnäytetyön kirjallista versiota. Kirjallinen versio tulee olemaan näytillä Theseus-verkkosivulla.

Allekirjoitus:

Nimenselvennys: